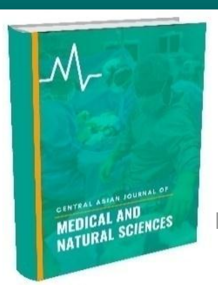
CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES



Volume: 03 Issue: 03 | May- Jun 2022 ISSN: 2660-4159

http://cajmns.centralasianstudies.org

Оценка Индекса Гигиены Полости Рта У Пациентов С Частичной Аденитей У Старших Возрастных Групп Г Бухары

1. **Жумаев Акбар Хамидович, Саидов Акбар Ахадович**

Received 5th Mar 2022,
Accepted 6th Apr 2022,
Online 21st May 2022

[1] Бухарский государственный медицинский институт
e-mail: feruzanazarova1111@gmail.com

Резюме. У пациентов пожилого и старческого возраста показатели медико- социального и соматического статусов имеют взаимосвязь с большинством показателей стоматологического статуса. Ухудшение состояния полости рта влияет не только на жевательную функцию и питание, но и на общее состояние здоровья, а также создает угрозу качеству жизни и благополучию пациентов.

Ключевые слова: индекс гигиены, частичная адентия, пожилой возраст

Введение. Клиническое течение заболеваний пародонта в пожилом возрасте имеет ряд особенностей: патологические процессы протекают достаточно активно, часто встречается абсцедирование, а выраженное воспаление десны и подвижность зубов обусловлены значительным количеством зубных отложений [3,5,9].

В литературе встречаются данные о том, что 95 – 100% пожилых людей нуждаются в лечении заболеваний пародонта [6,8,9].

Хронический пародонтит является фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, которые являются основным критерием, определяющим здоровье, функциональный статус пожилых людей [1,10].

На слизистой оболочке полости рта также обнаруживаются возрастные изменения. Достаточно часто встречается атрофия нитевидных сосочков языка. Влажность языка снижается в связи с развивающейся гипосаливацией [1,6,7].

При отсутствии зубов увеличивается подвижность языка и снижается его чувствительность, на нижней поверхности языка расширяется капиллярная и венозная сеть. Из заболеваний слизистой оболочки наиболее часто встречаются красный плоский лишай, глоссалгия, ксеростомия, хронический рецидивирующий афтозный стоматит, кандидоз и лейкоплакия [5,7,10].

Среди пожилых пациентов достаточно распространенной проблемой является ксеростомия. В старости происходит инволюция слюнных желез, снижается секреция слюны, вследствие чего развивается сухость во рту [10]

Гипосаливация наблюдается у 70% людей пожилого возраста. Ксеростомия может вызывать серьезные проблемы в тканях, а также влиять на функционирование полости рта: повышается частота кариеса, воспалительных заболеваний пародонта, затрудняются жевание, глотание, речь, ухудшается восприятие вкуса и т.д. [4,7,10].

Потеря зубов является одним из наиболее распространенных состояний среди заболеваний полости рта и затрагивает 2,3% мирового населения, что составляет около 158 миллионов человек во всем мире [6,8,9].

По данным Гребнева Г.А. и соавт. (2013) в настоящее время для людей в возрасте 55 – 64 лет нуждаемость в изготовлении съемных протезов верхней челюсти составляет 9,58%, для нижней челюсти 2,52%; в возрасте 65 – 74 года 37,36% и 17,66% соответственно, а у людей 75 лет и старше – 68,64% и 42,54% соответственно. В возрастной группе 60 – 69 лет выявлено 9,1% случаев полной потери зубов, а в возрасте старше 80 лет – 29,7% [2].

Лисуренко А.В. (2002) при обследовании пациентов геронтологического возраста, отметил, что в возрасте 60 – 74 лет доля сохранившихся зубов составила 49,5%, в 75 – 89 лет – 33,4%, в 90 лет и старше – 25,5%. Доля пациентов с полным отсутствием зубов составила 11,3%, 31,9% и 41,5% соответственно [2].

Иорданишвили А.К. и соавт. (2015) представили результаты клинического исследования 8963 человек (5741 мужчина и 3222 женщины) в возрасте от 22 до 93 лет по изучению распространенности полной утраты зубов и нуждаемости в ее устранении [9].

В пожилом и старческом возрасте число пациентов с полной утратой зубов на одной или обеих челюстях составляет от 9,8% до 38,38% и зависит от пола и возрастной группы. Частота встречаемости полной утраты зубов также зависела от места проживания пациентов и реже встречалась у городских жителей, в отличие от жителей сельской местности [6].

Также авторы отметили, что у пациентов старших возрастных групп, проходившие диспансерное наблюдение у стоматолога на протяжении периода трудоспособности в подведомственных лечебно-профилактических учреждениях, полное отсутствие зубов встречается реже – в 2,4 – 24,53% случаев [7,10].

Программы общественного здравоохранения и развитие технологий способствовали снижению темпов потери зубов во всем мире, но данная проблема по-прежнему остается актуальной. В связи с этим число людей с вторичным отсутствием зубов, нуждающихся в протезировании, увеличивается [6,9,10].

Цель. Определить особенности стоматологического статуса у пациентов пожилого возраста, нуждающихся в протезировании, в различных социальных группах

Материалы и методы. При определении уровня гигиены в исследование, участвовали только пациентов с частичным отсутствием зубов (таблица 1).

Для определения индекса гигиены у пациентов старших возрастных групп в нашем исследовании был использован индекс Turesky, который в сравнении с другими гигиеническими индексами позволяет провести оценку в области всех имеющихся в полости рта зубов (за исключением третьих моляров), а не только индексных зубов, которые у пациентов старшего возраста зачастую отсутствуют.

Также данный гигиенический индекс позволяет определить наличие зубного налета не только на вестибулярной и язычной/небной поверхностях, но и на апроксимальных поверхностях за счет деления коронковой части зуба на 6 сегментов.

Для изучения уровня гигиены среди пациентов старших возрастных групп, проживающих в различных условиях и включенных в исследование, был проведен анализ внутри каждой группы и групп между собой.

Результаты. Для оценки уровня гигиены внутри группы пациенты были распределены по гендерному признаку. Данные представлены в таблицах 1 и 2 и на рисунках 1 и 2.

Таблица 1 Выраженность количественных показателей индекса Turesky у пациентов мужского и женского пола

Группа исследования	Мужчины	Женщины	Достоверность различия результатов	
			t (критерий Стьюдента)	P (%) (вероятность точного прогноза)
Группа 1	15,03±0,31	14,44±0,29	t=1,4	P<95,5%
Группа 2	13,88±0,39	13,91±0,5	t=0	P<95,5%
Группа 3	17,54±0,44	16,61±0,35	t=1,6	P<95,5%

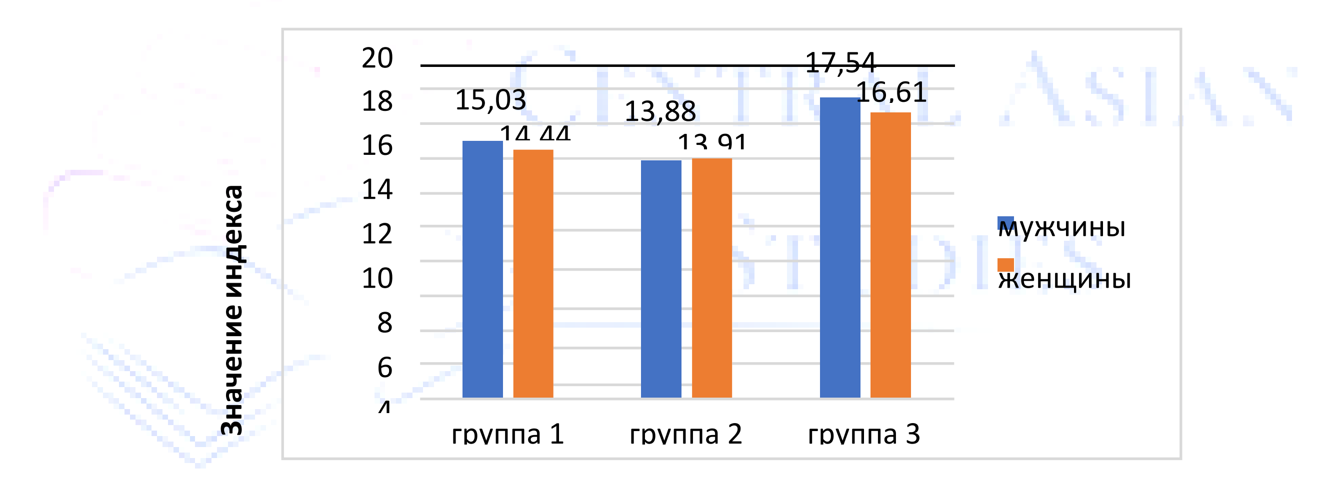


Рисунок 1. Выраженность количественных показателей индекса Turesky у пациентов мужского и женского пола.

Данные таблицы 1 и рисунка 1 свидетельствуют о том, что уровень гигиены полости рта у мужчин в группах 1 и 3 (15,03±0,31 и 17,54±0,44 соответственно) несколько выше, чем у женщин (14,44±0,29 и 16,61±0,35).

Средние значения индекса Turesky у пациентов группы 2 имеют практически одинаковые значения: 13,88±0,39 у мужчин и 13,91±0,5 у женщин. Однако статистическая обработка показала, что показатели уровня гигиены полости рта у мужчин и женщин во всех исследуемых группах не имеют достоверных различий между собой (t<2).

Данные таблицы 2 и рисунка 2 наглядно свидетельствуют о том, что средние значения индекса Turesky у пациентов трех исследуемых групп соответствовали плохому уровню гигиены. При проведении сравнения между группами было отмечено, что наибольшие средние значения были получены у пациентов группы 3 (17,11±0,29), которые проживают самостоятельно.

Таблица 2 Выраженность количественных показателей индекса Turesky у пациентов трех групп

Группа исследования	Значение индекса	Достоверность различия результатов	
		t (критерий Стьюдента)	P (%) (вероятность точного прогноза)
Группа 1	14,73±0,21	а) t >2	а) P >95,5%
Группа 2	13,9±0,32	б) t >2	б) P >95,5%
Группа 3	17,11±0,29	в) t >2	в) P >95,5%

а) сравнение показателей 1 и 2 групп б) сравнение показателей 1 и 3 групп в) сравнение показателей 2 и 3 групп

У пациентов группы 1, проживающих в геронтологическом центре, среднее значение индекса составило 14,73±0,21. Наиболее благоприятная картина отмечена у пациентов группы 2, проживающих на попечении родственников: средние значения индекса составили 13,9±0,32. Полученная разница между средними значениями индекса гигиены полости рта между группами является существенной и достоверной с высокой степенью точного прогноза во всех трех группах.

пациентов трех групп

Для определения индекса гигиены полости рта пациентов с частичным отсутствием зубов нами был использован индекс Turesky, который в отличие от большинства других гигиенических индексов рассчитывают на основании обследования всех имеющихся в полости рта зубов, а не только индексных, которые у пациентов пожилого, старческого и преклонного возраста могут отсутствовать.

При сопоставлении индекса Turesky у пациентов женского пола в группах 1 и 3 (14,44±0,29 и 16,61±0,35) были отмечены более низкие значения в сравнении с мужчинами в этих же группах (15,03±0,31 и 17,54±0,44). Среди пациентов, проживающих с родственниками, показатели индекса гигиены у мужчин и у женщин показали примерно одинаковые значения: 13,88±0,39 и 13,91±0,5.

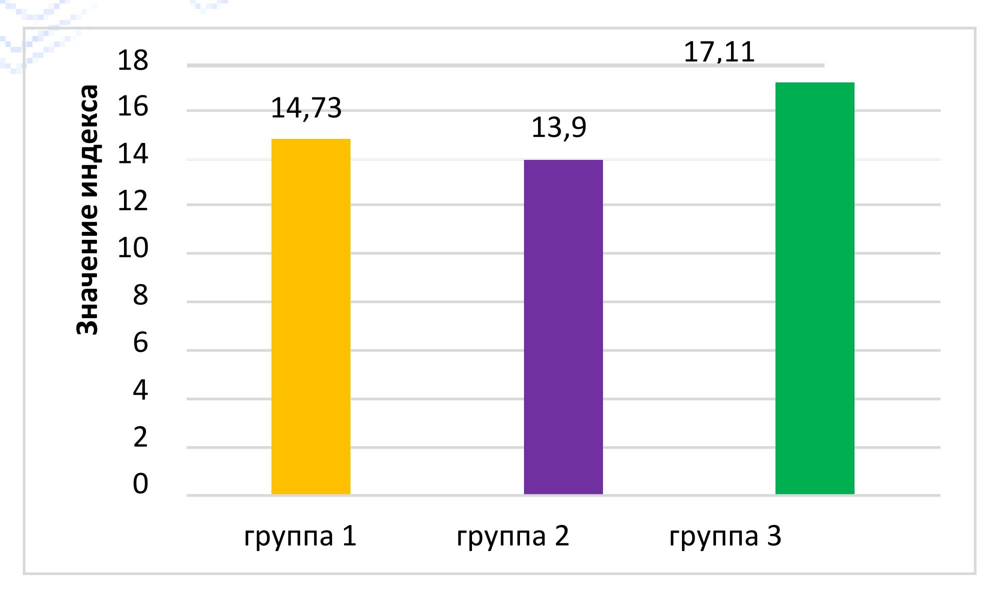


Рисунок 2. Выраженность количественных показателей индекса Turesky у

Сравнение индекса Turesky между пациентами трех исследуемых групп показало, что наилучший уровень гигиены был представлен среди пациентов группы 2 (13,9±0,32).

Гигиенический уровень у пациентов группы 1 был несколько ниже, чем у пациентов группы 2 и составил 14,73±0,21. Самые низкие показатели уровня гигиены представлены среди пациентов группы 3 (17,11±0,29). Полученные результаты являются достоверными с высокой степенью вероятности точного прогноза (P >95,5%).

Вывод. Подводя итог анализу оценки индекса Turesky среди пациентов трех исследуемых групп необходимо отметить, что во всех группах уровень гигиены находился на достаточно низком уровне. Данные значения возможно объяснить слабой моторикой и неспособностью пациентов старших возрастных групп полноценно ухаживать за собой, а также отсутствием регулярных стоматологических осмотров и проведения профессиональной гигиены полости рта. Несколько лучшие значения индекса гигиены были отмечены у пациентов группы 2, постоянно проживающих с родственниками.

Литература:

1. Алиев Н.Х. Чакка пастки жағ бўғимининг но артикуляр патологиясини ташхислаш усуллари // Тиббиёт ва спорт – Самарқанд, 2020/3. 59-62 бет.
2. Ершов К.А., Севбитов А.В., Шакарьянц А.А., Дорофеев А.Е. Анализ качества жизни пациентов пожилого возраста со съемными ортопедическими конструкциями на этапе реабилитации // Российский стоматологический журнал. – 2017. – №5(21). – С. 285-287.
3. Жолудев С.Е., Гетте С.А. Решение проблемы адаптации к съемным конструкциям зубных протезов при полной утрате зубов (клинический случай) // Проблемы стоматологии. – 2016. – Т.12. – №3. – С. 46-51.
4. Меликян И.А., Ахмедов Г.Д., Гуревич К.Г., Ханферьян Р.А., Бургасова О.А., Никитюк Д.Б., Заборова В.А. Особенности питания пожилых пациентов с съемными стоматологическими ортопедическими конструкциями // Вопросы питания. – 2018. – Т.87. – №1. – С. 79-84.
5. Douglass C.W., Shih A., Ostry L. Will there be a need for complete dentures in the United States in 2020? // J Prosthet Dent. – 2002. – №87(1). – P. 5-8.
6. Epifania E., Sanzullo R., Sorrentino R., Ausiello P. Evaluation of satisfaction perceived by prosthetic patients compared to clinical and technical variables // J Int Soc Prev Community Dent. – 2018. – №8(3). – P. 252-258.
7. Karnam S., Basimi S., Surapaneni H., Basapogu S., Gantala R. Severly resorbed edentulous ridges: a preventive prosthodontic approach – a case report // J Clin Diagn Res. – 2015. – №9(10). – P. ZD17-ZD19.
8. Kimura Y., Ogawa H., Yoshihara A., Yamaga T., Takiguchi T., Wada T., Sakamoto R., Ishimoto Y., Fukutomi E., Chen W., Fujisawa M., Okumiya K., Otsuka K., Miyazaki H., Matsubayashi K. Evaluation of chewing ability and its relationship with activities of daily living, depression, cognitive status and food intake in the community-dwelling elderly // Geriatr Gerontol Int. – 2013. – №13(3). – P. 718-725.
9. U.G’. Nusratov, L. Yu. Matrizayev. Improving the Quality and Effectiveness of Treatment of Patients with Dental Anomalies //Eurasian Scientific Herald – 2022.- vol. 5- P. 165-169Zhumaev A.Kh. Of partial defects of the dental rows of dynamic study of the state of the mucosa of the oral cavity in the new conditions of functioning // International journal on integrated education. Indonesia – Volume 3. Issue XII December 2020. P 61-63
10. Zhumaev A.Kh. Partial defects of dental rows result of the questionnaire and clinical assessment of the condition of removable prostheses // Middle European Scientific Bulletin. - Czech

Republic, 2020. – Volume 6, November. – P.94-97.

11. Камалова, Ш. М., Тешаев, Ш. Ж., & Хамидова, Н. К. (2020). Параметры физического развития 8-летних детей в норме и при сколиозе. *Морфология*, *157*(2-3), 92-93.

12. Камалова, Ш. М., Тешаев, Ш. Ж., & Хасанова, Д. А. (2021). Морфометрическая характеристика параметров физического развития детей со сколиозом. *Оперативная хирургия и клиническая анатомия (Пироговский научный журнал)*, *5*(2), 26-31.

13. Kamalova, S. M., & Teshaev, S. J. Comparative Characteristics of Morphometric Parameters of Children with Scoliosis. *measurements*, *14*, 15.

14. Камалова, Ш. М., Хасанова, Д. А., & Алимова, Н. П. (2020). НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ СО СКОЛИОЗОМ. *Новый день в медицине*, (4), 525-528.

15. Камалова, Ш. М., Хасанова, Д. А., & Алимова, Н. П. (2020). НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ СО СКОЛИОЗОМ. *Новый день в медицине*, (4), 525-528.

16. Kamalova, S. M., & Teshaev, S. J. Comparative Characteristics of Morphometric Parameters of Children with Scoliosis. *measurements*, *14*, 15.

